

Luzern, 13. Oktober 2026

STELLUNGNAHME ZU POSTULAT

P 798

Nummer: P 798
Eröffnet: 11.05.2026 / Gesundheits- und Sozialdepartement
Antrag Regierungsrat: 13.10.2026 / Ablehnung
Protokoll-Nr.: 1199

Postulat Muff Sara und Mit. über die Verbesserung der Erkennung und der Versorgung bei Endometriose im Kanton Luzern

Das Postulat verlangt die Prüfung, wie im Kanton Luzern die Diagnostik und die Versorgung von Personen mit Endometriose verbessert werden kann. Insbesondere sei zu prüfen, wie in der Grundversorgung sowie in Gynäkologie- und Hausarztpraxen die Sensibilisierung von Fachpersonen und der Bevölkerung gestärkt, standardisierte Abklärungspfade etabliert und Betroffene frühzeitig einer adäquaten spezialisierten Versorgung zugeführt werden könne.

Der Kanton Luzern verfügt bereits heute über eine gut etablierte spezialisierte Versorgungsstruktur, sowohl im Luzerner Kantonsspital (LUKS) an den Standorten Luzern und Sursee mit einer zertifizierten Endometrioseklinik als auch in der Hirslanden Klinik St. Anna mit seinem «Gyn Zentrum».

Die Ärztesgesellschaft des Kantons Luzern teilt diese Einschätzung. Die Hausärzteschaft ist bezüglich des Themas durchaus sensibilisiert. Sie wird sowohl von Seiten LUKS resp. Frauenklinik wie auch St. Anna immer wieder über deren Angebote und Spezialsprechstunden informiert. Insbesondere bei Pädiatern und Hausärztinnen, die diese jungen Frauen betreuen, dürften die Angebote bekannt sein. Die meisten betroffenen Frauen dürften aber bei ihren Gynäkologinnen versorgt werden. Für die Hausärzteschaft ist es kein Problem, sich entsprechende Infos und Literatur zum Thema über die Informationskanäle der Kantonalen Ärztesgesellschaft zu beschaffen.

Mit Endo-Help (Schweizerische Endometriose-Vereinigung) gibt es ein Angebot, das Betroffene sensibilisiert und in Selbsthilfegruppen vernetzt. Der Fokus der Optimierung liegt somit auf der Früherkennung und einer rechtzeitigen Zuweisung der Betroffenen an die spezialisierte Fachstelle.

Der Austausch mit niedergelassenen Fachärztinnen zeigt, dass ein grundlegendes Bewusstsein für das Krankheitsbild durchaus vorhanden ist. Die diagnostische Herausforderung liegt jedoch in der enormen Heterogenität der Endometriose: Das klinische Erscheinungsbild reicht von asymptomatischen Zufallsbefunden bis hin zu schweren Verläufen. Nicht jede Patientin mit Endometriose ist symptomatisch oder benötigt eine Therapie. Umgekehrt sind zyklische Unterbauchschmerzen kein automatischer Beweis für eine Endometriose. Das macht die Situation im Praxisalltag oftmals anspruchsvoll (zeitintensive Anamnese und Aufklärungsgespräche) und erfordert Augenmass. Dies um Endometriose frühzeitig zu erkennen und gleichzeitig unnötige Abklärungen zu vermeiden.

Die niedrige Spezifität der Erkrankung mit einem sehr unterschiedlichen Ausmass an Symptomen bedeuten nicht, dass späte Diagnosestellungen auf ein Versagen bestehender Versorgungsstrukturen hinwei-

sen müssen. Der Graubereich zwischen physiologisch erklärbaren Menstruationsbeschwerden und Symptomen einer manifesten Endometriose erlaubt durchaus ein individuelles Abwägen und Beobachten, bevor die Frauen in einen anspruchsvollen Abklärungsprozess weitergeleitet werden.

Sicherlich sinnvoll ist es, dem Thema im Rahmen der schulärztlichen Untersuchungen auf Niveau Sekundarstufe genügend Raum zu gewährleisten. Da erste Symptome oft direkt mit oder nach der ersten Periode auftreten, prüft unser Rat, Aufklärungsangebote in den Schulen zu verankern. Neben den Schülerinnen gilt es auch das Lehrpersonal zu sensibilisieren.

Es ist bekannt, dass Endometriose-Patientinnen einen hohen Beratungs- und Aufklärungsbedarf haben. Diese zeitintensiven Gespräche sind in den aktuellen Tarifstrukturen unzureichend abgebildet. Unser Rat sieht zudem Handlungsbedarf bei der Kostenübernahme von Therapien. Die standardmässig eingesetzten kombinierten hormonellen Kontrazeptiva oder Hormonspiralen werden bei der Indikation Endometriose oft nicht von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen. Unser Rat ist bereit sich bezüglich dieser beiden Punkte auf Stufe GDK einzusetzen.

Schliesslich ist begrüssenswert, dass der Bundesrat am 5. Juni 2026 den Postulatsbericht «Strategie für die frühzeitige Erkennung von Endometriose» veröffentlicht hat, der den nationalen Rahmen für künftige Optimierungen vorgibt.

Im Sinne der obigen Ausführungen beantragt unser Rat, das Postulat abzulehnen.